

¿ES LA DURACIÓN DE LOS CATÉTERES UMBILICALES EL DETERMINANTE DE LA SEPSIS DEL RECIÉN NACIDO?

Dra. Agustina González, Dra. Scarlett Brethauer, Dra. Claudia Ávila, Mat. Katherine Martínez, Stella Martínez, Gabriel Cavada
Hospital San José

Introducción: La sepsis relacionada a catéter es una de las grandes preocupaciones en unidades de intensivo neonatal. Esto ha llevado a protocolizar el retiro de catéteres a los 7 días, a pesar de que éstos estén funcionando correctamente y se requieran tanto para la alimentación parenteral como administración de diversos medicamentos. Las infecciones en recién nacidos con catéteres umbilicales ocurren en una frecuencia variable, lo que no es sinónimo de infección asociada a catéter. Esta última, tiene una frecuencia de 3,2 /1000 días de catéter según el MINSAL , siendo las especies de estafilococos los gérmenes que más se han relacionado. Varias investigaciones han mostrado que el muy bajo peso al nacer y mayor duración de la terapia con antibióticos se asocian significativamente con el riesgo de infección del catéter de arteria umbilical y que el uso de alimentación parenteral a su vez, se asocia con la del catéter de vena umbilical. Sin embargo, en los análisis de regresión logística no se describe que la duración de la cateterización sea un predictor independiente y significativo de riesgo de sepsis relacionada con cualquier tipo de catéter. En el Servicio de Neonatología del Hospital San José se realizó una intervención de enfermería que logró disminuir las infecciones asociadas a catéteres umbilicales desde 4,7 /1000 días de catéter a ninguna infección asociada a catéter durante el 2015. No obstante, si existen infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en pacientes con catéteres umbilicales demostradas con hemocultivos positivos.

Objetivo: Relacionar las IAAS del torrente sanguíneo con los días de catéter.

Materiales y método: Se analizan todos los catéteres umbilicales del 2015 en el servicio de neonatología del Hospital San José y se relacionan con hemocultivos positivos de los mismos pacientes. De los 423 catéteres, 194 son arteriales y 229 son venosos, se asocia la presencia de infección con un test exacto de Fisher, los riesgos son estimados mediante una regresión logística, curva de sobrevivida por método de Kaplan- Meyer para el tiempo al evento de infección, se asocia cultivos con días de catéter Los datos fueron procesados en STATA 14.0

Resultados Al comparar la incidencia de infección del torrente sanguíneo entre prematuros con catéteres arteriales y venosos, se encontró que no existe diferencia, con un $p= 0,462$, no hay diferencia entre el tiempo al evento de infección entre CAU y CVU, lo que nos permite analizar los 423 catéteres juntos. La incidencia de hemocultivos positivos en prematuros con catéteres fue de 4,5%, lo que no se relacionó a la duración del catéter.

Con duración de catéter de 1- 29 días, promedio de 7 días en el grupo con hemocultivos negativos y un rango de

3- 21 días, con promedio de 10 días en el grupo con infección, sin diferencia significativa:

infec	N	min	p25	p50	p75	max	mean	sd
0	404	1	4	6	10	29	7.30198	4.726032
1	19	3	7	10	13	21	10.05263	4.453135
Total	423	1	4	7	10	29	7.425532	4.743517

Conclusiones: Si bien en el año 2015 no hubo infecciones asociadas a catéter, con respecto a IAAS en recién nacidos con catéteres umbilicales, estas se ven influenciadas por los antibióticos prolongados, la alimentación parenteral, los días de hospitalización y no a la duración de catéteres umbilicales , por este motivo creemos que no se justifica la práctica del retiro de catéter por el número de días ,si este es necesario y esta permeable a no ser que se compruebe la infección y esta no sea posible de tratar.